

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Yopal, veintisiete (27) de abril de dos mil quince (2015)

Ref.: POPULAR. Fallo. ASUNTO LITIGIOSO (palabras clave). Salubridad pública: acceso a baños en talleres de artesanías. Mejoras locativas área de sanidad. Aislamiento de pacientes con enfermedades infecto contagiosas o en recuperación post alta hospitalaria. Profundización y alcance permanente de obras ordenadas en medidas cautelares.

Demandantes: LINCON SOLÓRZANO SALCEDO y otros
Demandados: MINISTERIOS DE INTERIOR, DE JUSTICIA Y DE PROTECCIÓN SOCIAL, SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD, DIRECCIÓN GENERAL INPEC, UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS -USPC-, DIRECCIÓN EPC YOPAL, CAPRECOM E.P.S Y JUZGADOS DE EJECUCIÓN DE PENAS DE YOPAL.
Radicado: 850012333002-2014-00129-00

Magistrado ponente: NÉSTOR TRUJILLO GONZÁLEZ

ASUNTO POR RESOLVER

Viene la actuación de la referencia para proferir sentencia, concluido el trámite procesal y evacuado en lo posible el decreto de pruebas. Se trata de un contencioso popular promovido para proteger el derecho a la salubridad de los internos del Establecimiento Penal y Carcelario de Yopal.

HECHOS RELEVANTES

Señalan los accionantes que el derecho colectivo a la salud, en conexidad con la vida y la dignidad humana, cuya protección se invoca en esta acción se encuentra concernido toda vez que el centro carcelario de Yopal no cuenta con un área de sanidad en condiciones adecuadas para la promoción, protección y recuperación de la salud de los internos, no hay personal médico que atienda de forma continua las 24 horas cuando algún interno se enferma y además el área de artesanías no tiene unidad sanitaria básica.

PRETENSIONES

Según se deduce del libelo, los accionantes solicitan la protección del derecho e interés colectivo a la salubridad pública, junto con el derecho a la salud en conexidad con la vida y la dignidad humana consagrados en el Preámbulo y en los arts. 1 y 49 de la Carta.

Para tal fin piden que se ordene a las accionadas: i) construir en el área de sanidad habitaciones para albergar a los internos recién operados y aquellos que tengan enfermedades contagiosas, ii) instalar unidades sanitarias en el área de artesanías, iii) asignación de un médico, iv) pago de perjuicios por daños causados a la población reclusa del EPC Yopal, v)

que los juzgados de ejecución de penas y medidas de seguridad de Yopal cumplan con sus obligaciones y verifiquen las condiciones en que viven los internos dentro de la penitenciaría.

ACTUACIÓN PROCESAL

Actuación	Fecha	Folio
Admisión	3 de julio de 2014	28
Inspección judicial previa para decretar medidas cautelares.	17 de julio de 2014	251
Convocatoria a audiencia de pacto	5 de septiembre de 2014	624
Audiencia de pacto de cumplimiento. En ella se decretaron medidas cautelares ¹ .	26 de septiembre de 2014	645
Decreto general de pruebas	18 de diciembre de 2014	687
Audiencia de pruebas ²	4 de febrero de 2015	795
Traslado para alegar	26 de febrero de 2015	853
Ingreso a despacho en turno para fallo	26 de marzo de 2015	894

4.3 Posiciones de las partes e intervinientes

Sujeto Procesal	Argumentos de defensa
Ministerio de Justicia y del Derecho (fol. 471 a 489 c.ppal. 2)	Se opuso a las pretensiones y sostuvo que: i) no ha vulnerado los derechos e intereses colectivos objeto de protección y no es la entidad encargada directamente de satisfacerlos, y ii) las obligaciones funcionales de administración, mantenimiento, control, seguridad, instrucción, sanidad, salubridad y provisión de tratamientos médicos de los internos dentro de los EPC corresponden al INPEC y a la USPEC, y no al Ministerio. Resaltó no puede imputársele la vulneración de derechos e intereses colectivos toda vez que ha realizado todo cuanto ha estado a su alcance para coadyuvar en la solución del histórico flagelo del hacinamiento carcelario y sus consecuencias, incluido el concepto previo favorable dado para la expedición de la Resolución 1505 del 31 de mayo de 2013³. Por último, precisó que por el hecho de estar adscritos el INPEC y la USPEC al Ministerio no puede imputarse responsabilidad por la conducta de estos toda vez que no hay ninguna relación jerárquica, funcional ni de subordinación y la adscripción se refiere a la orientación y control sectorial y administrativo para el desarrollo armónico de las funciones públicas, y no al ejercicio subordinado de facultades y competencias por parte de los entes adscritos.
Ministerio de Salud y Protección Social (fol. 331 a 339 c.ppal. 2)	Precisó que: i) al INPEC le compete la custodia de los establecimientos carcelarios y a CAPRECOM o al ente territorial, le corresponde brindar las condiciones óptimas de salud a los reclusos, ii) el Ministerio no presta de manera directa ni indirecta la vigilancia dentro del sector penitenciario y carcelario ni muchos menos servicios de salud. Previo recuento de las competencias del Ministerio de Salud y Protección Social como de la descentralización administrativa concluyó que su actividad se enmarca como órgano rector de las políticas, planes generales, programas y proyectos del sector salud y del SGSSS. Excepciones: 1. Falta de legitimación material en la causa por pasiva. 2. Inexistencia del daño contingente, peligro, amenaza, vulneración o agravio sobre los derechos e intereses colectivos invocados.
Juzgado de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Yopal	Se opuso a las pretensiones. Argumentó que siempre ha estado pendiente de que los sentenciados reciban el tratamiento digno que merecen, la atención en salud y que no haya hacinamiento y aclaró que ese juzgado tiene entre sus funciones verificar las condiciones en que se debe cumplir la pena o la medida de seguridad, asimismo, el

¹ Su seguimiento se realizó en cuaderno separado.

² Allí se recibieron declaraciones y se dispuso la práctica de inspección judicial la cual se llevó a cabo el 25 de febrero de 2015, fol. 844.

³ "Por el cual se declara el estado de emergencia penitenciaria y carcelaria en los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional del INPEC".

(fol. 86 a 90, 91 a 246 c.ppal. 1)	control para exigir los correctivos o imponerlos si se desatienden y la forma como se cumplen las medidas de seguridad impuestas a los inimputables. Frente al tema de salud para la población carcelaria señaló que se han presentado problemas de citas médicas especializadas, procedimientos quirúrgicos, postoperatorios, por lo que se la ha reclamado fuertemente a CAPRECOM en conjunto con las demás autoridades, a través de la acción de tutela. Del área de talleres aclaró que no cuenta con una unidad sanitaria pero tiene un orinal y precisó que inicialmente se diseñó como comedor pero allí actualmente los presos redimen su pena con actividades artesanales, lugar donde permanecen 2 horas. Añadió que la EPC no tiene el presupuesto necesario para hacer la adecuación que se requiere.
Juzgado de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Yopal en Descongestión (fol. 500 a 502, 503 a 532 c.ppal. 3)	Se opuso a las pretensiones. Argumentó que el área de talleres fue adecuado para labores de redención de pena, que allí los internos no permanecen jornadas continuas, que los periodos no superan las 8 horas de manera interrumpida al medio día, que el uso de la unidad sanitaria se permite en lugares más próximos a los cuales tienen acceso con anuencia de los guardias, no es cierto que deban hacer filas. Mencionó que el área de sanidad no cuenta con un servicio de 24 horas, ni con condiciones adecuadas para albergar internos en recuperación, la atención es en horarios hábiles, cualquier urgencia es atendida por el personal del INPEC, se evalúa, se estabiliza en lo posible y se traslada al Hospital de Yopal en ambulancia, que es la más cercana y con quien existe contrato. Respecto al caso de tuberculosis señaló que en el área de sanidad se han seguido los protocolos de seguridad sanitaria que demandan las autoridades de salud pública para este tipo de diagnóstico y se han cumplido con las medidas de cuarentena o aislamiento necesarias y precisó que el recluso que refieren los actores ha sido renuente a cumplir la recomendaciones, recibir tratamiento, alimentos y ha alegado trato discriminatorio sin fundamento alguno. Excepción: 1. Inexistencia del supuesto factico fundamento de las pretensiones.
Departamento de Casanare (fol. 495 a 499 c.ppal. 2)	Se opuso a la prosperidad de las pretensiones toda vez que no es el responsable de la presunta vulneración de derechos colectivos invocados, ni competente para dar solución a la problemática planteada respecto de la atención médica en salud de la población carcelaria de la EPC Yopal. Excepción: 1. Falta de legitimación material en la causa por pasiva.
CAPRECOM EPS (fol. 533 a 543 c.ppal. 3)	Indicó que suscribió el contrato CR 85-024-2013 con la IPS Empresa Social del Estado Salud de Yopal E.S.E., toda vez que no existe convenio con el INPEC con el fin de garantizar la prestación de los servicios en salud de la población privada de la libertad. Precisó que: i) la prestación de baja complejidad intramural la garantiza mediante la suscripción de contratos de prestación de servicios profesionales con personal médico asistencial o en su defecto mediante IPS habilitada, siendo esta última la que está operando, ii) en la EPC Yopal en el primer nivel de atención ambulatoria E.S.E. Salud Yopal tienen los siguientes cargos y personal a disposición de los internos: médico general, enfermera jefe, odontólogo, higienista y auxiliar odontólogo; además garantizan la atención de complejidad e interconsultas mediante la suscripción de contratos con la Red Hospitalaria Externa así: IPS Servicio Cardiológico del Llano, OPTISALUD, ÓPTICA DEL ORIENTE, Laboratorio Nora Álvarez, Su Asistencia en Salud IPS, OXORIENTE, MÁS SALUDABLE S.A.S., SOCIEDAD CLÍNICA CASANARE, LTDA. y ESE HOSPITAL DE YOPAL. Del personal dispuesto en las instalaciones de la EPC Yopal indicó que la ley prevé que los establecimientos con una población 3.000 internos solo contarán con los servicios de consulta externa 8 horas diarias; no obstante los servicios en la modalidad extramural del servicio de urgencias 24 horas se prestan por la Empresa Social del Estado Salud de Yopal E.S.E., SOCIEDAD CLÍNICA CASANARE, LTDA. y ESE HOSPITAL DE YOPAL. Por último, en cuanto al área de artesanías que no cuenta con una unidad sanitaria básica

	señaló que es de competencia exclusiva de la USPEC, del INPEC, de la EPC Yopal y realizó un recuento normativo respecto de la naturaleza jurídica y competencias de CAPRECOM, la afiliación, las competencias en cuanto infraestructura y adecuación del EPC.
INPEC y EPC YOPAL (fol. 351 a 359, 360 a 470 c.ppal. 2)	Se opusieron a las pretensiones. Argumentaron que carecen de recursos propios y que estos se reciben a través del presupuesto nacional mediante rubros presupuestales ya destinados para atender erogaciones específicas y a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Frente a los hechos aclararon que no es cierto que los internos tengan que aguantar sus necesidades fisiológicas ya que cuentan con los baños del área educativa de ambos sectores ubicados a 100 metros donde se dispone de 3 baterías sanitarias. Por último describieron los servicios médicos que prestan en el área de sanidad EPC Yopal, se refinieron a una estadística de atención y aclararon que no cuentan con habitaciones habilitadas para cuidados posquirúrgicos, lo cuales se prestan a través de CAPRECOM con el Hospital de Yopal, pues solo tienen dos unidades de tratamiento especial -UTE-. Excepciones: 1. Cosa juzgada 2. Inexistencia de la afectación de los derechos colectivos.
USPEC (Fol. 317 a 319, 320 a 330 c.ppal. 2 Ver original en folios 573 a 605 c.ppal. 3)	Hizo un recuento sobre la naturaleza jurídica y objeto de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios e indicó que programó visitas técnicas⁴ al EPC de Yopal, en las que verificó la condición de la planta física y las necesidades del área de sanidad encontrando que falta adoptar una zona aledaña al área de sanidad para la jaula de recepción, acondicionar un lugar de descanso cercano al área de sanidad distinta a las dependencias administrativas, construcción de un cuarto de almacenamiento para residuos hospitalarios, corrección de filtración en el cielo raso de la farmacia, ajuste de daños de lavamanos y cambios de luminarias y balastro. Que en razón a lo anterior, gestionó y obtuvo el presupuesto para mejorar la infraestructura de las áreas de sanidad en 50 EPC, incluido el de Yopal, que actualmente avanzan en la elaboración de estudios previos tendientes a la contratación de tales obras. Por último, señaló que para la EPC de Yopal hay \$ 1.200.000.000 de presupuesto para la contratación de las obras que se requieren según arrojó el estudio; no obstante en el mismo no se incluyeron baterías sanitarias para los talleres de artesanías.

4.4 Resumen de los alegatos

Durante el traslado para expresar conclusiones guardaron silencio los juzgados de ejecución de penas de Yopal, el EPC Yopal y el Ministerio Público.

Sujeto Procesal	Alegatos de conclusión
Ministerio de Justicia y del Derecho (fol. 870 a 873)	Consideró que es procedente declarar a su favor la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva y solicitó su desvinculación del proceso ya que no es competente para responder por los hechos objeto de la acción cuya competencia es privativa del INPEC en los términos del Decreto 2162 de 1992, siendo ajenos a la órbita funcional del Ministerio conforme al Decreto 2160 de 1992. Resaltó las funciones y naturaleza jurídica del Ministerio y que no representa legalmente al INPEC.
Ministerio de Salud y Protección Social	Reiteró sus argumentos de defensa y que ese Ministerio no es responsable del hacinamiento, condiciones de seguridad, salud pública y estado de abandono en que se encuentran los internos del EPC Yopal. Por último se refirió al marco constitucional y legal de las competencias que le fueron

⁴ Realizadas por un profesional de la Dirección de Infraestructura, durante los días 7, 8 y 22 de abril de 2014.

(fol. 861 a 865)	atribuidas y a la descentralización administrativa y solicitó declarar a su favor la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva.
CAPRECOM EPS (fol. 880 a 882)	Solicitó declarar improcedente la acción instaurada en su contra toda vez que los servicios siempre los ha prestado cumpliendo las normas vigentes y resaltó que las pretensiones relativas a mejoramiento de infraestructura no son de su resorte. A su vez sostuvo que ha sido diligente y oportuna su actuación para con todos y cada uno de sus afiliados en Casanare y ha dado cumplimiento a los mandatos constitucionales evitando la afectación, amenaza y vulneración de derechos fundamentales, conexos y colectivos. Se refirió nuevamente a la forma como presta los servicios de salud en el área de sanidad del EPC INPEC Yopal, personal médico y asistencial a su disposición, horas de atención; ellos contratados con la ESE Salud Yopal. También relacionó las IPS y empresas de salud con las que tiene contratados servicios médicos de especialistas. Finalmente, consideró que no prospera la pretensión relativa a la asignación de otros médicos toda vez que no es procedente en atención al número de internos de la EPC Yopal.
Departamento de Casanare (fol. 867 a 873)	Reiteró los argumentos expuestos al contestar la demanda y resaltó que esa entidad territorial ni sus servidores son los responsables de la presunta vulneración de derechos colectivos invocados y tampoco es competente para dar solución a la problemática planteada.
USPEC (fol. 875 a 879 y 885 a 891)	Tal como lo expuso al contestar la demanda se refirió a la naturaleza jurídica, objeto y funciones de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios. Solicitó negar las pretensiones toda vez no ha vulnerado los derechos colectivos objeto de esta acción y que ha tomado las acciones necesarias para el mantenimiento, mejoramiento y conservación de la infraestructura fascia general y sanitaria del EPC Yopal. Resaltó que esa Unidad ha trabajado en el mejoramiento de la infraestructura existente en el EPC Yopal, prueba de ello fue el convenio 274 de 2014 con FODECUN⁵ por \$ 306.083.475, adicionado su valor en \$ 12.000.000 para la construcción de las unidades sanitarias en los talleres de artesanías y a su vez FONDECUN suscribió el contrato 672 por \$ 79.145.856 para el mantenimiento, mejoramiento y conservación de la infraestructura física de las áreas de sanidad. Por último, precisó que tras el problema que heredó del INPEC ha venido actuando en la medida en que el presupuesto se lo permite y las necesidades en materia de infraestructura, bienes y servicios le sean requeridos y los propios que pueda identificar.

CONSIDERACIONES

1ª Procedibilidad y legitimación. Examinado el ritual según lo ordenado en el art. 29 de la Carta y los principios relativos a la dirección judicial del trámite (art. 132 C.G. del P. y 207 CPACA) se ha encontrado acorde al ordenamiento procesal; las partes no hicieron reparos en torno a los presupuestos de procedibilidad, ni de oficio se vislumbra necesidad de saneamiento. Se proveerá decisión de mérito, puesto que el medio de control se instauró oportunamente por personas naturales capaces de hacer valer sus derechos, en nombre de la comunidad, contra varios centros presupuestales y de responsabilidad con personería jurídica, debidamente

⁵ Fondo de Desarrollo de Proyectos de Cundinamarca.

representados y legitimados por pasiva, desde la perspectiva formal. Se abordan enseguida los reparos procesales de algunos de los demandados.

2ª Excepciones procesales. Las discusiones instrumentales propuestas por los integrantes de la pasiva se resumen así:

Sujeto Procesal	Excepciones
Ministerio de Salud y Protección Social	<i>Falta de legitimación material en la causa por pasiva:</i> adujo que el Ministerio de Salud es el ente rector de las políticas del SGSSS y no tiene entre sus competencias constitucionales y legales garantizar y proteger los derechos invocados por la parte actora.
Departamento de Casanare	<i>Falta de legitimación material en la causa por pasiva:</i> argumentó que no es la responsable de tomar decisiones que permitan mejorar las condiciones de los reclusos, ni la responsable de la presunta vulneración invocada.
Ministerio de Justicia y del Derecho	En alegatos; expresó que es procedente declarar a su favor la excepción de <i>falta de legitimación en la causa por pasiva</i> y solicitó su desvinculación del proceso ya que no es competente para responder por los hechos objeto de la acción cuya competencia es privativa del INPEC en los términos del Decreto 2162 de 1992, siendo ajenos a la órbita funcional del Ministerio conforme al Decreto 2160 de 1992.

2.1 Falta de legitimación material en la causa por pasiva. Propuesta por el departamento de Casanare, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Justicia y del Derecho. De oficio se estudiará dicha excepción respecto de los juzgados de ejecución de penas y medidas de seguridad de Yopal, permanente y en descongestión.

2.1.1 Aquí es pertinente distinguir, como frecuentemente lo reitera el Tribunal, entre la *legitimación formal o de hecho*, que deriva de la calidad de demandados debidamente integrados al contradictorio: acerca de ella no hay duda posible, pues se surtieron las pertinentes notificaciones y traslados y los convocados, a quienes los actores hicieron variadas imputaciones, han tenido plenas garantías para comparecer y hacer valer sus posiciones jurídicas.

Y la *legitimación material* que atañe a una relación substancial con la *causa petendi*, en virtud de la ley, del contrato o de los hechos mismos, que presupone que ciertos demandados tienen *vocación* de responder por las pretensiones, esto es, *podrían ser vencidos* en cuanto sean identificados como presuntos responsables de los conflictos que deban resolverse en la sentencia. Será en ella, por regla general⁶, cuando se dilucida si esa percepción y vinculación

⁶ La Ley 1437 (art. 180) permite anticipar decisiones relativas a legitimación. No es el caso ahora.

inicial fue fundada y hay condena; o si no se estructuró tal obligación substancial y deba absolverse.

2.1.2 En dicho escenario la Sala identifica en los hechos que dieron origen a este proceso popular que no están legitimados materialmente por pasiva varios de los entes demandados; en efecto, revisado el libelo se tiene que no se hacen imputaciones directas a todas las entidades y de las demandadas, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC- y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios –USPEC- son las llamadas a velar *en primera línea funcional y misional* por los derechos colectivos objeto de protección a través de este proceso.

Luego se precisará lo que corresponde a cada una y, también, al Ministerio de Justicia y del Derecho, al que están adscritos los dos entes descentralizados.

2.1.3 Así las cosas, le asiste razón al departamento de Casanare y al Ministerio de Salud y Seguridad Social cuando propusieron como medio exceptivo al falta de legitimación en la causa, pues ni dichas accionadas ni los juzgados de ejecución de penas y medidas de seguridad, cuya situación se estudia de oficio, son responsables de la protección del derecho colectivo aquí concernido.

2.1.3.1 En efecto, si bien es cierto del departamento de Casanare se predica que debe ejercer sus competencias conforme a los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad (art. 288 C.P.) ello opera en primer lugar frente a las entidades territoriales de nivel inferior, esto es, los municipios de su jurisdicción, luego no tiene por qué asumir oficiosamente responsabilidades que han sido asignadas a otras entidades del orden nacional central y descentralizado.

Lo anterior, sin desconocer que la Ley 715 de 2001 asignó específicas competencias a estas entidades territoriales en materia de salud (art. 43.2); no obstante los requerimientos que pretenden los actores corresponden a gestión, financiación o ejecución a cargo directo del INPEC y la USPEC e indirecto de la Nación (Ministerio de Justicia y del Derecho), sin que se haya evidenciado que se haya concitado a Casanare a concurrir en la solución de la problemática humanitaria del EPC Yopal que se aborda aquí en concreto.

2.1.3.2 Igual ocurre con el Ministerio de Salud y Protección Social; le compete la formulación de políticas acorde con el área de su competencia, esto es, de promoción de la salud, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad y el aseguramiento en salud. Ni la argumentación de las partes ni la prueba han revelado que en el EPC Yopal se esté configurando riesgo o erosión de derechos o intereses colectivos *por falta de políticas públicas* en materia de salud, o de *control sectorial* a cargo del aludido ministerio; se trata, como se abordará en el análisis de fondo, de *planeación, financiación y ejecución de obras públicas*, que están al cuidado de otras dependencias y entidades estatales.

2.1.3.3 Frente a los juzgados de ejecución de penas y medidas de seguridad, si bien es cierto acorde con el numeral 6 de la artículo 38 de la Ley 906 de 2006 tienen dentro de sus funciones *verificar el lugar y condiciones en que se deba cumplir la pena o la medida de seguridad*, los requerimientos que se hagan en ejercicio de dicha competencia en materia de bienes, servicios e infraestructura del establecimiento carcelario deben ser atendidos por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios –USPEC- conforme a las previsiones de los Decretos 4150 de 2011, arts. 2º y 4º⁷ y 4151 de 2011, art. 2ª numeral 16; o al INPEC, a través de la dirección del respectivo EPC, según las circunstancias.

Esto es, hay responsabilidades relativas a *planeación, financiación y ejecución de obras públicas* en las cárceles del país, directamente al cuidado de la USPEC; y otras atinentes a la *administración y seguridad del servicio*, propias de INPEC, cuyos insumos logísticos y físicos provee la USPEC. No son los jueces (sean ellos de garantías, de conocimiento o de ejecución de penas) ni la Rama Judicial quienes deban proveer las *soluciones*, aunque sí compete a los funcionarios judiciales *velar porque se cumplan los estándares del bloque de constitucionalidad relativos a Derechos Humanos y del sistema interno de fuentes* en lo que atañe a los deberes del Estado frente a la población reclusa en los EPC a órdenes de las autoridades.

Esa *vigilancia* institucional atribuida a los jueces penales no los transforma en administradores ni gestores del servicio carcelario y penitenciario; en otra perspectiva y como primera línea de reacción, tienen deberes funcionales a los que podrían corresponder a los jueces populares cuando abordan el escenario de derechos colectivos, a los de tutela en la órbita de garantías

⁷ Decreto 4150 de 2011. **ARTÍCULO 4º. OBJETO.** La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios -SPC, tiene como objeto gestionar y operar el suministro de bienes y la prestación de los servicios, la infraestructura y brindar el apoyo logístico y administrativo requeridos para el adecuado funcionamiento de los servicios penitenciarios y carcelarios a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC.

fundamentales individualizadas o a los de *hábeas corpus* en sede de protección de *dignidad* de la persona privada de libertad por cuenta del Estado.

2.1.4 Así las cosas, se declarará probada excepción de falta legitimación material en la causa por pasiva propuesta por el departamento de Casanare y el Ministerio de Salud y Protección Social; de oficio también se declarará a favor de los juzgados de ejecución de penas y medidas de seguridad de Yopal, permanente y en descongestión, pues lo que deberá resolverse depende de otras autoridades.

2.2 Cosa juzgada. Aducen conjuntamente el INPEC y la administración del EPC Yopal que media sentencia de tutela en firme del año 2010, donde se estudiaron los mismos hechos objeto de esta acción y fueron negadas las pretensiones por sustracción de materia y estar acreditado que el EPC Yopal estaba cumpliendo con las obligaciones a su cargo⁸.

2.2.1 Resalta la Sala que la sentencia que se invoca para predicar la cosa juzgada material en este asunto según lo afirma la pasiva, quedó en firme el 10 de marzo de 2010 y fue proferida en sede de tutela (fol. 256), luego lo que allí se decidió y con anterioridad a los hechos que dieron lugar a este litigio no impide que el Tribunal tome una decisión de fondo, igual o diferente en este proceso, pues no se debate la misma *causa petendi* dado que los *hechos* por los que se procede se ubican *cuatro (4) años después* y subsistían, como luego se dirá, cuando se practicaron dos inspecciones judiciales, la última muy reciente.

Además el objeto de la acción de tutela y del medio de control popular es bien disímil. En el primer caso se examinan *derechos fundamentales individualizados*, así estén concernidos los de una pluralidad de personas; en el segundo, la *dimensión colectiva de los derechos*, sean o no fundamentales. Eventos se dan de *fronteras porosas* en los que corresponderá a los jueces constitucionales ocuparse de los problemas complementariamente, por darse tanto la lesión en concreto para quien deba obtener una orden de *amparo*, como la amenaza o el daño colectivo, que requiera medidas de mayor complejidad y cobertura general. En consecuencia, se declarará no probada la excepción de cosa juzgada planteada.

2.3 Las demás excepciones propuestas: i) inexistencia del daño contingente, peligro, amenaza, vulneración o agravio sobre los derechos e intereses colectivos invocados, ii) inexistencia del

⁸ Acción de tutela tramitada por el juez primero administrativo de Yopal, radicado 2014-00070. Sentencia en firme del 10 de marzo de 2010.

supuesto fáctico fundamento de las pretensiones, e iii) inexistencia de la afectación de los derechos colectivos, atañen al fondo del asunto.

3. Problemas jurídicos de fondo

3.1 Asunto litigioso. Se trata de establecer si la ausencia de unidades sanitarias en los talleres de artesanías del EPC Yopal y de celdas de aislamiento con medidas de bioseguridad en el área de sanidad para atender a internos con cuidados postquirúrgicos o con enfermedades infectocontagiosas, compromete el derecho colectivo a la salubridad pública, por omisión imputable a las entidades demandadas que deban velar por el EPC; igualmente, si el servicio asistencial en salud que corresponda prestar a los reclusos del EPC Yopal se ajusta a los lineamientos legales y a las necesidades reales de esa población.

De encontrarse fundados los cargos, deberá determinarse cuáles de los demandados tienen que resolver la problemática, en qué medida o grado cada uno y fijar *tiempos* para producir *resultados*. Las decisiones que se adoptarán guardarán entera coherencia y darán continuidad a las *medidas cautelares* tempranamente dispuestas.

3.1.1 El espectro de las pretensiones. En el caso sub- examen los actores populares piden la protección del derecho e interés colectivo consagrado en el literal “g” del art. 4° de la ley 472 de 1998, relativo a la seguridad y salubridad públicas.

3.2 Marco abstracto. Finalidades del proceso popular y poderes del juez⁹

3.2.1 Los derechos e intereses colectivos gozan de especial relevancia constitucional; basta armonizar el norte que traza el Preámbulo de la Carta – hacia la construcción de un *orden económico y social justo* – con los arts. 1, 2, 8, 63, 79, 80 y 82, así como la expresa sujeción de la propiedad a su función ecológica (art. 58), para comprender la valía que el

⁹ En igual sentido, sentencia del 3 de abril de 2014, radicado 850012331002-2011-00033-00, ponente Néstor Trujillo González, la cual retoma y hace unas precisiones a algunos apartes del que se desarrolló en la sentencia del 13 de febrero de 2013, expediente 8500123331002-2011-00163-00, reiterado en el fallo del 11 de marzo de 2014, radicado 850013333-001-2013-00084-01. Todas del mismo ponente.

Constituyente les ha otorgado; la constitucionalización de dichos *bienes comunes* (*latu sensu*) obliga a todas las autoridades y a los habitantes del territorio a velar por su adecuado aprovechamiento y preservación. Se insertan así las políticas de Estado en una visión global que se suele recoger en ideas fundantes de *tener hoy en la manos la herencia de las generaciones futuras*, o de estar los humanos de ahora *en tránsito* por el planeta, sin cuya protección integral la viabilidad misma de la vida, en su concepción actual, pudiera verse seriamente comprometida.

3.2.2 La reflexión que antecede ilustra por qué se elevó igualmente a canon superior el mecanismo judicial de protección (art. 88), cuya raíz normativa se ubica hace cuando menos algo más de un siglo en las *acciones populares del Código Civil*, las cuales no fueron aprovechadas por las comunidades, ni apropiadas por los jueces. Explica igualmente por qué esta Sala pregonaba que el juez popular no está limitado por las rigideces instrumentales del principio de congruencia entre lo pedido y lo que dispone, pues una vez dejado a su cuidado el medio de control, debe utilizar todos sus poderes funcionales para obligar a quien corresponda a remediar los hechos perturbadores o mitigar sus efectos. Así lo expresó el Tribunal tiempo ha:

[...] porque se trata de una *acción constitucional*, de nobles propósitos, que debe servir a los más altos intereses de la comunidad, sin las ataduras propias de la liturgia procesal ni las estrictas restricciones que impone el principio de justicia rogada; lo expresó la Sala, en la otra controversia desatada con cercana relación a estos mismos hechos, así:

Finalmente, la polémica reflejada en los antecedentes procesales que se reseñan, debe dejar una enseñanza útil: los jueces de conocimiento deben ser por demás precisos en las órdenes que impartan; esmerarse en cumplir la carga de argumentación de lo que resuelvan y verificar rigurosamente los alcances de las normas que dispongan aplicar, para que no haya cabida a duda alguna sobre el sentido, extensión y efectos vinculantes de sus decisiones.

*Tanto más, cuando se trate de acciones constitucionales, donde está directamente concernido el interés público, a cuyo servicio debieran concurrir los esfuerzos de todos: actores, autoridades accionadas, Ministerio Público y funcionarios judiciales, en sana confrontación de pareceres, pero sin perder de vista que todos deben confluir hacia una misma finalidad, como lo ha de ser honrar la correcta aplicación del sistema de fuentes y velar por el bien público, que no por común, pasa a ser postulado axiológico etéreo o inocuo. Por ello, el trámite de una acción constitucional debe ser bastante más que la arena donde se despliegan malabares litúrgicos, con visible sesgo dilatorio¹⁰. [...]*¹¹.

3.2.3 Es por ello que la corporación tiene decantado que los poderes del juez popular desbordan el limitado espectro de las pretensiones y que, oídas las partes y

¹⁰ TAC, auto del 17 de julio de 2007, N. Trujillo, e2006-00500-02, ya citado.

¹¹ TAC, sentencia del 23 de agosto del 2007, ponente Néstor Trujillo González, radicado 850013331001-2006-00479-01 (parque La Herradura, Yopal).

garantizados el debido proceso, puede adoptar todas las determinaciones que se requieran para *hacer cesar o precaver la agravación o la ocurrencia* de males mayores. Se dijo en el pasado:

Esta Sala reclama para la acción popular y para la sentencia que de ella se ocupa, unos fines y alcances que desbordan lo adjetivo, la pugna de posiciones e intereses procesales, para encausarla hacia una lectura teleológica de las fuentes (arts. 88 C. P. y arts. 2º, 5º, 7º, 17, 18 y 34 de la Ley 472 de 1998), como ya se advirtió en el componente procesal de esta segunda serie de problemas jurídicos considerados.

Esa orientación se apoya, además de lo dicho en la providencia del 17 de julio de 2007 ya aludida (e2006-00500-002), en las enseñanzas del Consejo de Estado que pregonan por el carácter preventivo de la acción y de la sentencia, de modo que el Juez no debe permanecer impasible a la espera de la consumación de los males públicos, para fulminar tardíos correctivos que habrían podido salvarse con un prudente despliegue de medidas de cautela, como pasa a verse:

Las Acciones Populares siempre se instauran para la protección de los llamados DERECHOS COLECTIVOS, por lo que no es necesario que el daño efectivamente se haya causado; su finalidad puede consistir en hacer cesar el peligro que afecta, en principio, a la comunidad. Puede ser, por lo tanto, de naturaleza preventiva o restitutoria del statuo quo.

(...) Teniendo en cuenta que el artículo 9º de la ley 472 de 1998 consagra las Acciones Populares contra toda acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares, que hayan violado o amenacen violar los derechos o intereses colectivos, y que en el artículo 2º, se les define como los medios procesales para la protección de los derechos e intereses colectivos que se ejercen para evitar el daño contingente, hacer cesar el peligro, la amenaza, la vulneración, o el agravio sobre los derechos o intereses colectivos, o restituir las cosas al estado anterior cuando ello fuere posible, cualquier persona se encuentra legitimada para su ejercicio¹². [...]¹³.

3.2.4 Contra esa perspectiva no valen las restricciones presupuestales o financieras que fundada o sesgadamente aduzcan las autoridades, ni los compromisos que los gobernantes adquieran en sus planes de gobierno o en los planes de desarrollo, cuyas eventuales distorsiones el juez popular tiene que hacer corregir¹⁴.

No se ha perdido de vista la diferenciación entre la investidura electiva de los jefes de la Administración y la técnica de los jueces, como tampoco la separación de poderes públicos que tienen que *colaborarse* para cumplir los fines del Estado; aunque a favor de los primeros opera el principio democrático, es la Rama Judicial la llamada a reivindicar las *minorías* y los *derechos del común*, cuando las *mayorías* legislativas o las que

¹² CE, 1ª, sentencia del 1º de febrero de 2001, O. Navarrete, expediente AP-101. La cita se trae bajo analogía fáctica abierta, guardadas proporciones.

¹³ TAC, sentencia del 23 de agosto del 2007, ponente Néstor Trujillo González, radicado 850013331001-2006-00479-01 (parque La Herradura, Yopal)

¹⁴ TAC fallo popular del 3 de abril de 2014, ponente Néstor Trujillo González, radicación 850012331002-2011-00033-00 (acumulado con el 850013331001-2008-00092-00), inundaciones Cravo Sur (Yopal).

imponen visiones y modelos de gobierno arrasan con unas u otros más desguarnecidos¹⁵.

3.2.5 La sentencia popular tiene que entregar a los afectados y a las autoridades las herramientas necesarias para que se corrijan los desvaríos; no se inventan los problemas, ni subvierte la priorización del gasto público por voluntarismo de los jueces. Identificado un estado de cosas que comprometa derechos o intereses colectivos, tiene que hacerlos remediar, sin preguntar primero por las disponibilidades del erario. Esto último atañe a los administradores, como se dijo en otra ocasión, así:

Por las razones que anteceden, la sentencia de primer grado será confirmada con algunos ajustes, que se explican más adelante, sin que pueda ni corresponda al órgano judicial acoger las reflexiones de la Administración sobre sus limitaciones presupuestales; el sistema de fuentes impone el deber de atender la red secundaria al nivel departamental. Y serán los respectivos centros decisorios (Asamblea y Gobernador), quienes deban gestionar, apropiar y proveer lo de rigor para que ese mandato superior se cumpla en las mejores condiciones posibles; diferir la satisfacción de las obligaciones públicas a *cuando se pueda*, según la coyuntural apreciación de los jerarcas, convertiría la acción popular y la sentencia estimatoria de las pretensiones en *rey de burlas*, que los servidores atenderían cuando a bien lo tuvieran. Esta Corporación no encuentra fundamento constitucional ni legal para semejante laxitud¹⁶.

3.2.6 La Ley 472 de 1998 prevé que las acciones populares se ejercen para evitar el daño contingente, hacer cesar el peligro, la amenaza, la vulneración o agravio sobre los derechos e intereses colectivos, o restituir las cosas a su estado anterior cuando fuere posible; a su vez el artículo 9º ibídem dispone que proceden contra toda acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares, que hayan violado o amenacen violar los derechos e intereses colectivos.

El Consejo de Estado¹⁷ ha señalado que los supuestos sustanciales de procedencia de las acciones populares son:

a) una acción u omisión de la parte demandada,

¹⁵ TAC, sentencia del 12 de julio de 2012, ponente Néstor Trujillo González, radicado 850013331701-2009-00140-03 (Museo del Hombre Llanero). Reiteración en TAC fallo popular del 3 de abril de 2014, ponente Néstor Trujillo González, radicación 850012331002-2011-00033-00 (acumulado con el 850013331001-2008-00092-00), inundaciones Cravo Sur (Yopal).

¹⁶ TAC, sentencia del 4 de diciembre de 2008, ponente Néstor Trujillo González, radicado 850013331002-2007-00573-01 (mantenimiento vía Pore – Trinidad). Similar enfoque en sentencia del 3 de septiembre de 2009, mismo ponente, 850013331002-2008-00149-01 (sala de autopsias de Villanueva). Reiteración en TAC fallo popular del 3 de abril de 2014, ponente Néstor Trujillo González, radicación 850012331002-2011-00033-00 (acumulado con el 850013331001-2008-00092-00), inundaciones Cravo Sur (Yopal).

¹⁷ Consejo de Estado, Sección Primera, sentencia del 18 de marzo de 2010, ponente Rafael Ostau de Lafont Pianeta, expediente 25000-23-25-000-2005-00829-01(AP).

b) un daño contingente, peligro, amenaza, vulneración o agravio de derechos o intereses colectivos, peligro o amenaza que no es en modo alguno el que proviene de todo riesgo normal de la actividad humana y,

c) la relación de causalidad entre la acción u omisión y la señalada afectación de tales derechos e intereses; dichos supuestos deben ser demostrados de manera idónea en el proceso respectivo.

3.3 Derechos colectivos a la salubridad y a la salud públicas

3.3.1 Tal como se ha indicado en precedencia, las acciones populares previstas constitucionalmente en el artículo 86 tienen por objeto la protección de derechos colectivos como, entre otros, la seguridad y salubridad públicas; dichos bienes susceptibles de amparo en armonía con lo señalado en el artículo 49 de la Carta Política¹⁸ respecto del saneamiento ambiental y la atención de la salud, son servicios públicos a cargo del Estado cuya prestación debe garantizarse a toda persona y fueron consagrados legalmente en artículo 4 de la Ley 472 de 1998, literal “g”.

3.3.2 El Consejo de Estado se ha pronunciado sobre la trascendencia social de los conceptos de seguridad y salubridad públicas y del derecho colectivo que con ellos se estructura, así:

“... constituyen las obligaciones que tiene el Estado de garantizar condiciones mínimas que permitan el desarrollo de la vida en comunidad. Su contenido general implica, en el caso de la seguridad, la prevención de los delitos, las contravenciones, los accidentes naturales y las calamidades humanas y, en el caso de la salubridad, la garantía de la salud de los ciudadanos. Estos derechos colectivos están ligados al control y manejo de las situaciones de índole sanitario, para evitar que tanto en el interior como en el exterior de un establecimiento o de determinado lugar se generen focos de contaminación, epidemias u otras circunstancias que puedan afectar la salud y la tranquilidad de la comunidad y en general que afecten o amenacen el estado de sanidad comunitaria”¹⁹.

¹⁸ **Artículo 49.** La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

¹⁹ Sección Primera, sentencia del 5 de octubre de 2009, radicado 19001-23-31-000-2005-00067-01, ponente Marco Antonio Velilla Moreno. En igual sentido, sentencia del 15 de mayo de 2014, radicado Rad. 25000-23-24-000-2010-00609-01 (AP), ponente Guillermo Vargas Ayala.

En otra ocasión, acerca de la salubridad pública, agregó:

“ La importancia del cuidado de la salud de las personas y de una adecuada gestión de su entorno, en tanto que aspectos esenciales para la efectividad del derecho a la vida y de otros postulados cardinales del Estado social de derecho como la dignidad humana o la libertad, se evidencia en lo previsto por el artículo 366 de la Carta, que además de señalar el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida como fines sociales del Estado, define como objetivo fundamental de su actividad la solución de necesidades básicas insatisfechas en materia de salud, educación, saneamiento ambiental y agua potable. Su carácter primordial se plasma también en el artículo 49 Constitucional, que encomienda al Estado la responsabilidad de asegurar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, al tiempo que impone a todos el deber de “procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad”. Reflejo de esta última previsión es lo dispuesto por el numeral 2º del artículo 95 de la ley fundamental, que erige en deber ciudadano, expresión del principio de solidaridad, responder con acciones humanitarias “ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas”. Finalmente, debe también resaltarse el hecho que el artículo 78 de la Constitución haga reconocimiento expreso de la responsabilidad que deben afrontar los productores de bienes y servicios que, entre otras, atenten contra la salud y la seguridad de los consumidores o usuarios; la cual, por virtud de lo previsto en la parte final del artículo 88, podrá ser objetiva”.

3.3.3 Así las cosas, el derecho colectivo a la salubridad pública protegido por el Estado a la vez garantiza derechos individuales o fundamentales tales como la vida, la integridad personal y la salud y materializa valores constitucionales como la convivencia, la justicia, la igualdad y la paz consagrados en el Preámbulo; por ello la importancia que tiene para las autoridades, a quienes les compete su salvaguarda, asegurar unas condiciones mínimas de salud pública que permitan el logro de objetivos como la promoción de la prosperidad general, la garantía de la convivencia pacífica y de derechos constitucionales como la vida, la integridad personal, la salud o de las libertades individuales, lo mismo que para facilitar la participación de las personas en los distintos ámbitos de la vida colectiva (artículo 2 C.P.).

Ahora bien, como quiera que la vulneración del derecho colectivo a la salubridad pública puede ser consecuencia de una acción (actuación, reglamentos, contratos, entre otros) o de una omisión administrativa de las autoridades a quienes les compete su guarda y realización efectiva para su efectividad *“pueden garantizar desde una perspectiva de abstención (negativa o de impedir una conducta) o de promoción (activa o de realización de un comportamiento) en aras de asegurar las condiciones esenciales de salud pública y de tranquilidad que permitan la vida en comunidad y, por consiguiente, faciliten la convivencia pacífica entre los miembros de la sociedad”*²⁰.

²⁰ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C, sentencia de 26 de noviembre de 2013, Rad. 25000-23-24-000-2011-00227-01 (AP), C.P. Enrique Gil Botero.

3.4 Derecho a la salud de la población carcelaria

3.4.1 Es pertinente resaltar que el derecho a la salud de las personas privadas de la libertad le compete garantizarlo al Estado por conducto del sistema carcelario y que dicha atención incluye los aspectos médicos, quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos. Sobre el particular la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia ha precisado:

“Esta corporación ha manifestado que entre las personas reclusas y el Estado se crea una relación de “especial sujeción”²¹, que se desarrolla en la potestad del Estado de limitar o restringir algunos derechos fundamentales de los internos, siempre y cuando estas limitaciones se ajusten a los principios constitucionales de razonabilidad y proporcionalidad. Sin perjuicio de ello, ha expuesto la Corte que “las personas privadas de la libertad gozan de todos los derechos inherentes a la dignidad humana en general, y en particular del derecho a la salud”²².

Esto, en cuanto a partir de lo normado en el artículo 49 de la Constitución Política y en consonancia con la dignidad humana, la salud dentro del ordenamiento jurídico nacional goza de una doble connotación, en tanto servicio público esencial y derecho fundamental, asumiendo esta responsabilidad el Estado en el caso de los internos, a quienes debe brindar en forma oportuna, eficiente y efectiva la prevención, cuidado, observación, tratamiento y recuperación de la salud²³.

Referente a la responsabilidad de garantizar el derecho a la salud de los internos, la jurisprudencia constitucional ha precisado, que le corresponde al sistema carcelario, en representación del Estado dentro del ejercicio legítimo del poder punitivo, sancionar las conductas previamente establecidas como delitos, no solo con el fin de proteger a la comunidad en general, sino para lograr la reinserción social y la protección del condenado, velando así por una atención médica digna y una prestación integral del servicio, que no lleve a dilaciones en su prestación que hagan más precaria su situación de reclusión.

Al respecto, en la Sentencia T-535 de septiembre 30 de 1998, M.P. José Gregorio Hernández Galindo, se lee²⁴:

“Por la salud del interno debe velar el sistema carcelario, a costa del tesoro público, y la atención correspondiente incluye, también a su cargo, los aspectos médicos, quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos, entre otros. Los derechos fundamentales del preso resultarían gravemente violados por la negligencia estatal en estas materias, así como por la falta de cuidado y asistencia requeridos para la prevención, conservación y recuperación de su salud. Es claro que, por su misma circunstancia, quien se encuentra privado de la libertad no goza de autonomía — como la persona libre— para acudir al médico cada vez que lo desee o necesite, y que, por lo general, tampoco le es posible escoger a los facultativos que deban examinarlo, tratarlo u operarlo. Ha de someterse a unas reglas generales y predeterminadas, indispensables por razones de organización y seguridad. Empero, lo anterior no puede significar que se diluya o haga menos exigente la responsabilidad a cargo del Inpec y de los establecimientos de reclusión, o que pueda el sistema desentenderse de la obligación inexcusable de prestar a todos los presos, en igualdad de condiciones, una atención médica adecuada, digna y oportuna. No basta con que las autoridades del centro penitenciario efectivamente establezcan unas fechas para que estas se realicen. Es indispensable que tales citas se programen y se cumplan, de conformidad

²¹ Cfr. sentencias T- 596 de diciembre 10 de 1992, M.P. Ciro Angarita Barón; C-318 de julio 19 de 1995, M. P. Alejandro Martínez Caballero; T-705 de diciembre 9 de 1996, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz; T-714 de diciembre 16 de 1996, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz; T-1006 de noviembre 15 de 2002, M.P. Rodrigo Escobar Gil; T-1030 de 2003 y T-963 de noviembre 23 de 2006, en ambas M.P. Clara Inés Vargas Hernández; T-133 de febrero 23 de 2006, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; y T-185 de marzo 19 de 2009, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

²² T-522 de septiembre 19 de 1992, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

²³ T-254 de marzo 17 de 2005, M.P. Jaime Araújo Rentería.

²⁴ En relación con el derecho a la salud de personas internas en centros carcelarios, ver también T-540 de agosto 6 de 2009 M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-423 de mayo 17 de 2011 M.P. Juan Carlos Henao Pérez y T-377 de mayo 18 de 2012 M.P. María Victoria Calle Correa.

con los criterios de racionalidad y previa la adopción de indispensables precauciones y cuidados con miras a la seguridad. El cuidado de la salud, a cargo del establecimiento, en los campos médico, quirúrgico, asistencial, o el que implique tratamientos o terapias debe ser oportuno, es decir, ha de darse de tal modo que no resulte tardío respecto a la evolución de la enfermedad del paciente; aun en los casos en que la patología admita espera, si el preso sufre dolores intensos la atención médica o farmacéutica debe ser inmediata, por razones humanitarias, de tal manera que la demora en brindarla efectivamente no se convierta en una modalidad de tortura”.

La situación de las personas que se encuentran privadas de su libertad, en sí misma arroja especial vulnerabilidad, a causa de la limitación de algunos derechos fundamentales; no obstante, en el marco de la protección de estos, la salud debe garantizarse por el Estado, para de esta manera no disminuir innecesariamente las condiciones que permitan sobrellevar una vida digna”²⁵.

3.4.2 En el espectro general de los deberes reforzados de Estado frente a las personas que por mandato de las autoridades están privadas de libertad, esta Sala en el pasado recogió diversos estándares del bloque de constitucionalidad y de la jurisprudencia especializada, que orientan el despliegue de las competencias del juez popular, así:

El problema carcelario y la tensión que se suscita entre los derechos humanos de los presos y las administraciones carcelarias, unas veces por las protervas actitudes de algunos gobiernos y otras por sus limitaciones funcionales y materiales, han ocupado la atención de Naciones Unidas, de los Estados y de las cortes; Colombia no escapa a esa onda expansiva que exige reivindicar en el preso a la *persona*, que así esté caída en desgracia por sus propios actos, tiene *derechos* jurídicamente protegidos.

La Resolución 45/111 del 14 de diciembre de 1990, adoptada por la Asamblea General de Naciones Unidas, las Reglas Básicas para el Tratamiento de los Reclusos, el Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión y las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, entre otros instrumentos internacionales²⁶, a la par que proscriben múltiples y veladas formas de discriminación que atentan contra la dignidad de los presos, imponen a los Estados específicas cargas de protección reforzada, que se explican porque durante la reclusión están a merced del sistema carcelario, bajo su custodia, limitados para preservar por medios propios su seguridad personal.

Precisamente sobre la tensión entre los deberes de protección al núcleo esencial de los derechos de los reclusos y las limitaciones materiales de los Estados²⁷, obra la Observación General No 21 de Naciones Unidas, así:

3. El párrafo 1 del artículo 10 impone a los Estados Partes una obligación positiva a favor de las personas especialmente vulnerables por su condición de personas privadas de la libertad y complementa la prohibición de la tortura y otras penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes prevista en el artículo 7º del Pacto. En consecuencia las personas privadas de libertad no sólo no pueden ser sometidas a un trato incompatible con el artículo 7º, incluidos los experimentos médicos o científicos, sino tampoco a penurias o a restricciones que no sean los que resulten de la privación de la libertad; debe garantizarse el respeto de la dignidad de estas personas en las mismas condiciones aplicables a las personas libres. Las personas privadas de libertad gozan de todos los derechos enunciados en el Pacto, sin perjuicio de las restricciones inevitables en condiciones de reclusión.

²⁵ Corte Constitucional, sentencia T-417 del 8 de julio de 2013, ponente Nilson Pinilla Pinilla.

²⁶ Rojas D., Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, publicaciones de la Escuela Judicial Rodrigo Lara Bonilla, 2003, Unidad VIII.

²⁷ No son INPEC ni el Estado colombiano los únicos que esgrimen esas limitaciones para soslayar los compromisos internos e internacionales sobre el tema.

*4. Tratar a toda persona privada de libertad con humanidad y respeto de su dignidad es una norma fundamental de aplicación universal. Por ello, tal norma, como mínimo, no puede depender de los recursos materiales disponibles en el Estado Parte*²⁸.

En el Derecho Interno, la Corte Constitucional ha trazado y reiterado múltiples subreglas abogando por la dignidad de los reclusos, por la preservación de los derechos que no están legítimamente limitados o suprimidos por la condición jurídica a la cual están sometidos y por imponer al Gobierno concretos compromisos para atacar estructuralmente el hacinamiento, la inseguridad, la discriminación en los reglamentos y prácticas carcelarias y otras variables que erosionan profundamente la posibilidad de reincorporar y reconciliar al presidiario con el seno de la sociedad de origen.

En memorable sentencia dijo la alta Corte:

La existencia notoria de un estado de cosas inconstitucional en el sistema penitenciario

49. [...] Las cárceles colombianas se caracterizan por el hacinamiento, las graves deficiencias en materia de servicios públicos y asistenciales, el imperio de la violencia, la extorsión y la corrupción, y la carencia de oportunidades y medios para la resocialización de los reclusos. Razón le asiste a la Defensoría del Pueblo cuando concluye que las cárceles se han convertido en meros depósitos de personas. Esta situación se ajusta plenamente a la definición del estado de cosas inconstitucional. Y de allí se deduce una flagrante violación de un abanico de derechos fundamentales de los internos en los centros penitenciarios colombianos, tales como la dignidad, la vida e integridad personal, los derechos a la familia, a la salud, al trabajo y a la presunción de inocencia, etc.

En efecto, tanto el derecho a la dignidad como el de no recibir tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes se ven quebrantados por el hacinamiento y las malas condiciones de la estructura física y de servicios públicos que se encuentra en los centros de reclusión; los derechos a la vida y la integridad física son vulnerados o amenazados de manera inminente por el mismo hacinamiento, por la mixtura de todas las categorías de reclusos y por la carencia de los efectivos de guardia requeridos; el derecho a la familia es quebrantado por la superpoblación carcelaria y las deficiencias administrativas, condiciones éstas que implican que los visitantes de los reclusos han de soportar prolongadas esperas, bajo las inclemencias del clima, para poder ingresar al centro, y que dificultan en grado extremo las visitas conyugales y familiares; el derecho a la salud se conculca dadas las carencias infraestructurales de las áreas sanitarias, la congestión carcelaria, la deficiencia de los servicios de agua y alcantarillado y la escasez de guardia para cumplir con las remisiones a los centros hospitalarios; los derechos al trabajo y a la educación son violados, como quiera que un altísimo porcentaje de los reclusos no obtiene oportunidades de trabajo o de educación y que el acceso a estos derechos está condicionado por la extorsión y la corrupción; el derecho a la presunción de inocencia se quebranta en la medida en que se mezcla a los sindicados con los condenados y en que no se establecen condiciones especiales, más benévolas, para la reclusión de los primeros, etc.

*[...] 61. Ante la gravedad de las omisiones imputables a distintas autoridades públicas, la Corte debe declarar que el estado de cosas que se presenta en las prisiones colombianas, descrito en esta sentencia, es inconstitucional y exige de las autoridades públicas el uso inmediato de sus facultades constitucionales, con el fin de remediar esta situación [...]*²⁹.

[...] Con razón, estableció otra sentencia de tutela, en un obiter dicta que aquí se convertirá en parte integral de la ratio decidendi, pues interpreta fielmente los efectos del art. 90 de la Constitución:

Además, es responsabilidad directa del Estado, velar por la seguridad e integridad personal de los reclusos, por su salud y por su propia vida, frente a las posibles agresiones de la misma autoridad

²⁸ Asamblea General de Naciones Unidas, 44º periodo de sesiones, 1992. Se refiere al Art. 10 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Fuente: Interpretación de las Normas Internacionales sobre Derechos Humanos, publicaciones del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Oficina de Colombia, 2002, p. 83. Colombia es "estado parte", obligado en los términos de la Ley 74 de 1968.

²⁹ Const., T-153 de 1998, E. Cifuentes. En la misma línea, T-296 de 1998, A. Martínez, T-265 de 23 de abril de 1999, E. Cifuentes y T-1108 de 2002, A. Tafur.

penitenciaria o de los propios reclusos, como consecuencia de chantajes, motines internos o asonadas³⁰. [...]³¹

3.4.3 En oportunidad más reciente, desde la óptica tuitiva de la tutela, precisó la Corporación el espectro del derecho a la salud de la población reclusa, así:

Sea lo primero señalar que el Código Penitenciario y Carcelario, al igual que el Código Penal, se regenta por el respeto a la dignidad humana, a las garantías constitucionales y los derechos humanos (artículo 5°) con el fin de alcanzar la resocialización del infractor.

Desde esta óptica, el Estado tiene la obligación de proteger a las personas que están bajo su custodia, entre ellas las reclusas en centros penitenciarios o carcelarios, máxime cuando dentro de las funciones de la pena, además de la *prevención general, retribución justa, prevención especial y reinserción social*, está también *la protección al condenado*" (artículo 4° del C.P.) dada la especial relación de sujeción en que se encuentran dichas personas respecto del Estado, al que le asiste el deber de protegerle y respetarle al recluso (retenido, imputado o condenado), otros derechos que no son específicamente restringidos por el régimen procesal penal o el penitenciario como consecuencia de la conducta reprochada, tales como la vida, la salud, la integridad personal, la libertad de conciencia etc., cuyo amparo contribuye al fin de reinserción social que busca la pena³².

Acorde con lo expuesto, la Administración asume dos obligaciones frente a los retenidos: "1) **de hacer**, esto es, *de prever y controlar los peligros que pueda sufrir una persona retenida desde el momento mismo en que se produce la privación material de la libertad, hasta el momento en que ella es devuelta a la sociedad* y 2) **de no hacer**, referida a la abstención de cualquier conducta que pueda vulnerar o poner en peligro los derechos que no hayan sido limitados con la medida cautelar³³".

En relación con el tema, jurisprudencia del Consejo de Estado, ha precisado que "*así como el ciudadano debe asumir la carga derivada de la restricción de sus derechos, en la medida en que esa retención es una actividad que redunde en beneficio de la comunidad, el Estado se obliga a garantizarle una eficaz protección y seguridad para lo cual éste goza de posibilidades reales, pues posee también el monopolio de la fuerza y los poderes de coerción que le permiten afrontar tales riesgos*³⁴".

En lo que atañe concretamente a la satisfacción del derecho a la salud, el artículo 106 de la Ley 65 de 1993³⁵ establece que "*todo interno en un establecimiento de reclusión debe recibir asistencia médica en la forma y condiciones previstas por el reglamento. Se podrá permitir la atención por médicos particulares en casos excepcionales y cuando el establecimiento no esté en capacidad de prestar el servicio*³⁶. (Subrayas de la Sala).

En este mismo sentido, el literal m) del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007³⁷, por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones,

³⁰ Const., T-265 de 1999, E. Cifuentes.

³¹ TAC, sentencia del 8 de junio de 2006, reparación radicación 850012331002-2003-00337-00. Expresa reiteración en providencia unitaria de *habeas corpus* del 22 de septiembre de 2007, radicación 850012331002-2007-00117-00. Ambas ponencias de Néstor Trujillo González.

³² Sentencia T-804/10

³³ Sentencia de 30 de marzo de 2000, Radicado: 13543 de la Sección Tercera de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado.

³⁴ *Ibidem*.

³⁵ Código Penitenciario y Carcelario. La remisión al ordenamiento penitenciario se efectúa por disposición del artículo 459 del Código de Procedimiento Penal el cual señala que "*la ejecución de la sanción penal impuesta mediante sentencia ejecutoriada, corresponde a las autoridades penitenciarias bajo la supervisión y control del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, en coordinación con el juez de ejecución de penas y medidas de seguridad. En todo lo relacionado con la ejecución de la pena, el Ministerio público podrá intervenir e interponer los recursos que sean necesarios*" (Resalta la Sala).

³⁶ Sentencia T-085 de 2003

³⁷ Norma expedida en cumplimiento de las sentencias T-606 y T-607 de 1998, mediante las cuales se decretó el estado de cosas inconstitucional en cuanto a la salud, la asistencia médica y el suministro de medicamentos a la población reclusa del país y en la cual se ordenó "*al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario "INPEC" que, en coordinación con los ministerios de Hacienda, Salud y de Justicia y del Derecho y con el Departamento Nacional de Planeación, inicie, a más tardar dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta Sentencia, los trámites administrativos, presupuestales y de contratación que sean indispensables para constituir o convenir un sistema de seguridad social en salud, bajo la modalidad subsidiada, que deberá estar operando plenamente en un término que no podrá exceder del 31 de marzo de 1999 y que cubra a la totalidad de los centros de reclusión del país, para detenidos y condenados*".

dispone que *"la población reclusa del país se afiliará al Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Gobierno Nacional determinará los mecanismos que permitan la operatividad para que esta población reciba adecuadamente sus servicios"*. (Subrayas de la Sala).

Por su parte, el Decreto Reglamentario 1141 de 2009, ordenamiento que se ocupó de *"reglamentar la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS, de la población reclusa (...) que se encuentra en establecimientos de reclusión, en prisión y detención domiciliaria o bajo un sistema de vigilancia electrónica"*, estipula en el parágrafo 1º del artículo 2º que *"la población reclusa que se encuentre afiliada al régimen subsidiado en una entidad territorial conservará su afiliación con cargo a las fuentes que vienen financiando este aseguramiento"*.

Por lo tanto, la obligación del Estado de garantizar la prestación del servicio de salud para quienes están privados de libertad se deriva del carácter fundamental de ese derecho por las especiales circunstancias de debilidad manifiesta que usualmente soportan; también de los fines de la pena y de la especial sujeción en que se encuentran los condenados frente al Estado, prédica que se hace tanto de las personas reclusas en establecimientos carcelarios y penitenciarios, como de las que se encuentran sujetas a prisión domiciliaria o a un sistema de vigilancia electrónica³⁸.

3.4.4 No cabe, entonces, duda alguna en torno a la exigibilidad de deberes prestacionales de Estado frente a la población reclusa en las cárceles, impuestos por el bloque de constitucionalidad y el sistema interno de fuentes para preservar, entre otros derechos inherentes a la dignidad humana, el derecho a la salud.

En efecto, la Ley 1122 de 2007³⁹ dispuso en el numeral 3 del artículo 14 que los internos debían ser afiliados al sistema general de seguridad social en salud⁴⁰ y sobre la afiliación al SGSS-S de la población reclusa a cargo INPEC el artículo 2 del Decreto 2496 de 2012⁴¹ señala que esta se realizará al Régimen Subsidiado a través de una o varias EPS públicas o privadas, tanto del Régimen Subsidiado como del Régimen Contributivo, autorizadas para operar el Régimen Subsidiado que determine la USPEC y el artículo 5 del indica que la EPS a las que se afilie la población garantizará los servicios contenidos en el POS teniendo en cuenta en el modelo de atención la particular condición de dicha población.

³⁸ TAC, sentencia del 18 de mayo de 2012, Néstor Trujillo González, radicación 850013331002-2012-00062-01.

³⁹ Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

⁴⁰ La reglamentación pertinente la hizo el Gobierno Nacional a través del Decreto 1141 de 2009, modificado por el Decreto 2777 de 2010; este último, derogado por el Decreto 2496 de 2012.

⁴¹ Por el cual se establecen normas para la operación del aseguramiento en salud de la población reclusa y se dictan otras disposiciones.

A su vez, la Ley 65 de 1993⁴² en el artículo 104⁴³ fija garantías del derecho a la salud de los internos así:

“ART. 104. Acceso a la salud. Las personas privadas de la libertad tendrán acceso a todos los servicios del sistema general de salud de conformidad con lo establecido en la ley sin discriminación por su condición jurídica. Se garantizarán la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado de todas las patologías físicas o mentales.

Cualquier tratamiento médico, quirúrgico o psiquiátrico que se determine como necesario para el cumplimiento de este fin será aplicado sin necesidad de resolución judicial que lo ordene. En todo caso el tratamiento médico o la intervención quirúrgica deberán realizarse garantizando el respeto a la dignidad humana de las personas privadas de la libertad.

En todos los centros de reclusión se garantizará la existencia de una unidad de atención primaria y de atención inicial de urgencias en salud penitenciaria y carcelaria.

Se garantizará el tratamiento médico a la población en condición de discapacidad que observe el derecho a la rehabilitación requerida, atendiendo un enfoque diferencial de acuerdo a la necesidad específica”.

Así las cosas, resulta claro que el derecho colectivo a la salubridad pública se ve concernido cuando a la población reclusa en un EPC por limitaciones materiales o por negligencia estatal, por falta de cuidado y asistencia requeridos para la prevención, conservación y recuperación de la salud de los internos, ve comprometido su derecho fundamental a la salud; aquí ya no se trata únicamente de derechos individualmente considerados para ser amparados a través de la acción de tutela sino de un número plural de ciudadanos que pueden verse afectados lo que hace necesaria la intervención del juez popular por la dimensión colectiva que adquiere esa problemática humanitaria.

4ª Recaudo y hechos probados

4.1 Inspecciones judiciales

Hallazgos
17 de julio de 2014 (fol. 269)
Visto el entorno desde los equipos de vigilancia se evidenció que en el pabellón 15, área de baños, no había filas para ingresar a ellos, ii) en el taller de artesanías hay personal laborando y las baterías sanitarias están desocupadas.
Del <u>taller de artesanías condenados</u> se constató que: i) hay una unidad sanitaria conformada por un orinal con flujo de agua, caben dos personas, no tiene lavamanos ni inodoro, ii) la batería sanitaria más próxima al taller está ubicada en el <u>área educativa</u> ; los sanitarios tienen aislamiento, en el orinal pueden estar 3 o 4

⁴² Código Penitenciario y Carcelario.
⁴³ Modificado por la Ley 1709 de 2014.

usuarios, hay una batería con lavamanos y 3 grifos con flujo de agua en funcionamiento y contruidos en acero.

En el taller de artesanías de sindicados se encontró: i) orinal en iguales condiciones que el visto en el taller de artesanías de los condenados, en este caben dos adultos. En el área educativa próxima se observaron 4 unidades sanitarias, un orinal y lavamanos con dos grifos.

En el área de sanidad se pudo establecer, según lo precisó el profesional de apoyo designado por la Secretaría de Salud de Yopal, que: i) en el área de fisioterapia falta señalización de equipos, hay tres camillas. Respecto al manejo de residuos peligrosos hay dos canecas falta adecuar una de ellas, rotular, hay una unidad sanitaria en buen estado, ii) en el área de odontología para el manejo de residuos hay una caneca inadecuada, hay que adecuar la camilla odontológica, respecto al consultorio cumple, iii) área de dispensación o farmacéutica cumple con las condiciones, iv) cuarto de riesgo biológico señala que hay 3 canecas para almacenamiento de residuos, después pasa a la sala de procedimientos indica que las canecas no cumplen con los requisitos, que hay 3 camillas, hay dos lavamanos uno no sirve, hay una unidad sanitaria, las camillas tienen óxido. En el pasillo hay 3 unidades sanitarias, una de ellas fuera de servicio. En la sala de espera hace falta mobiliario.

El director del establecimiento penitenciario precisó que: i) hay 2 talleres de artesanías, usados por 140 internos, allí se tienen instalados unos orinales, ii) se dispuso que los reclusos que están tanto en los talleres de condenados como en los de sindicados puedan hacer sus necesidades fisiológicas en el área educativa, lugar más próximo, o en el pabellón, iii) ha oficiado a la USPEC para que se realicen estudios en infraestructura para hacer las adecuaciones necesarias en dichos talleres.

La coordinadora del área de sanidad aclaró que los pacientes que vienen de cirugía no requieren permanencia allí, toda vez que deben estar en movimiento; en el evento de requerirse les dan una silla y en las mañanas son traídos para las curaciones.

25 de febrero de 2015 (fol. 849)

En la segunda inspección se evidenció que: i) en la celda de espera de reclusos para atención médica u otros servicios de salud se encuentra construida y en servicio una banca en “U” en concreto fundido y columnetas de ladrillo a la vista adosada a tres de los costados de la misma, ii) en la sala de procedimientos hay 3 camillas disponibles, bala de oxígeno, equipos de primeros auxilios y utensilios de uso médico asistencial para atención inmediata de contingencias.

La responsable del área de sanidad precisó: i) frente a la permanencia de reclusos pacientes en etapa de egreso hospitalario que por eventuales indicaciones del médico tratante u otras razones de salud no puedan ser inmediatamente trasladados a sus patios y celdas son atendidos en la sala de procedimientos, ii) esporádicamente se requiere utilizar dicha área para reclusos en etapa postoperatoria o post-hospitalaria; en un lapso de un año se tiene memoria de permanencia no mayores de media tarde en alguna oportunidad, y iii) normalmente cuando se da alta hospitalaria el paciente está suficientemente recuperado para traslado a patio o celda.

Recorrida la “UTE”, lugar donde informó el director son eventualmente aislados los reclusos, entre otras cosas, por motivos de salud, entre estos pacientes con enfermedades epidemiológicas, se constató que: i) hay 28 celdas distribuidas en dos pisos las cuales tienen una placa en concreto fundido destinada a organizar sitio para dormir; en algunas de ellas se observaron colchonetas de espuma en regular estado, ii) todas disponen de una letrina, espacio para ducha y un lavamanos; en todos los casos los lavamanos carecen de grifería y solo se encuentra el punto de agua fuera de uso, algunas de las letrinas estaban en malas condiciones de aseo, incluida una con excrementos humanos, iii) cada celda tiene una puerta metálica con un pequeño barrote en rejas, una compuerta interior por la que pueden pasarse elementos, tales como plato o vasija con comida y tienen dispositivos externos de seguridad que impiden abrirlas desde adentro (cerrojos), iv) existen dos áreas de tamaño aproximado a dos celdas de aislamiento cada una, con reja desde piso hasta altura aproximadamente de 2,20 metros de muro a muro, que la Administración informa se destina a permanencia de reclusos a quienes se autoriza tomar sol o disminuir en ellas el rigor del aislamiento, y v) ninguna de las 30 celdas mencionadas tiene adecuaciones para manejo de personas con problemas de salud, ni barreras de bioseguridad, ni medida de aislamiento enfocado a perspectiva de salud pública.

El magistrado solicita al señor director informar si dentro del área de la UTE existe algún espacio que pudiera adecuarse con trabajo de ingeniería y logística para cumplir dichos cometidos en la perspectiva de prevención

de riesgo biológico u otros de carácter epidemiológico. El director respondió que sí, mediante habilitación de la *celda primaria de la UTE*, que tiene área de aproximadamente 25 M2; dicho lugar queda adyacente al puesto de guardia de ingreso general a la UTE.

4.2 Prueba oral

Fueron escuchadas en declaración⁴⁴: i) Jennifer Sorany Morales Landino, jefe de referencia de CAPRECOM, ii) Martha Isabel Busto Peláez, contratista de CAPRECOM, iii) Jacqueline García Cubides, representante legal del laboratorio Clínico Nora Álvarez, y iv) Mireya Mariño, jefe de enfermería de Salud Yopal EPS.

Con sus versiones orales se estableció que: i) en el EPC Yopal se prestan los servicios de consulta externa intramural 8 horas al día, odontología, medicina general y enfermería, ii) el servicio de laboratorio clínico es extramural, desde el año 2013 se presta a través del laboratorio clínico Nohora Álvarez Ltda., su representante legal⁴⁵ precisó que se programan jornadas de tomas de muestras, al mes se atienden aproximadamente 20 pacientes, y si se trata de una urgencia el interno es llevado al laboratorio. El tiempo de respuesta del laboratorio para exámenes especializados es de 3 días, los de baja complejidad 1 día y los de alta complejidad que requieran ser analizados en Bogotá, 5 días, iii) la asignación de citas médicas se hace a través del representante de derechos humanos de cada patio, en caso de no incluir a algún interno que lo requiera, ello es informado a la guardia y de allí a sanidad, quienes programan la cita⁴⁶, iv) las urgencias vitales se prestan en el Hospital de Yopal, son manejadas y están a cargo del INPEC quienes transportan los internos a dicho centro hospitalario, v) la oportunidad para el caso de citas con especialistas es limitada acorde con la disponibilidad de la red de los mismos en Casanare, vi) la enfermería atiende de 8 a 10 pacientes durante los días que va y presta servicios de promoción y prevención, toma de citologías y atención a pacientes con enfermedades crónicas, y vi) el manejo de pacientes con enfermedades infectocontagiosas está a cargo del INPEC.

⁴⁴ Resumen impreso de su intervención visible a folio 796 vta., CD audiencia de pruebas, fol. 803.

⁴⁵ Jacqueline García Cubides, resumen impreso de su declaración visible a folio 796 vta. Intervención a partir del minuto 4 de la segunda sesión, CD. Audiencia de pruebas, fol. 803.

⁴⁶ Así lo declararon Jennifer Sorany Morales Landino, jefe de referencia de CAPRECOM y Martha Isabel Busto Peláez, contratista de CAPRECOM encargada de autorizar los servicios de salud de los internos y de conseguir las citas en la red hospitalaria y Mireya Mariño, jefe de enfermería de Salud Yopal EPS. Resumen impreso fol. 796 y audio a folio 803.

4.3 Prueba documental

4.3.1 Se acreditó la existencia del contrato CR85/026-2013 suscrito entre CAPRECOM y la ESE SALUD YOPAL con el objeto de “prestar servicios de baja complejidad ambulatoria como medicina general, laboratorio clínico, odontología y rayos X, protección específica, detención temprana, notificación y seguimiento de las enfermedades de interés en salud pública (promoción y prevención), según el Acuerdo 029 de 2011 y Acuerdo 032 de 2012 de la CRES para la población del INPEC CAPRECOM en el municipio de Yopal, departamento de Casanare”, fol. 386 a 397.

4.3.2 Se allegó matriz para seguimiento pacientes con enfermedades crónicas, en ellas no aparecen enlistados los actores populares, se relacionan en total 100 reclusos, fol. 465 y 466.

4.3.3 En el informe ejecutivo de visita rendido el 28 de abril de 2014 al subdirector de Construcción y Conservación de la USPEC se relacionan las necesidades en infraestructura de la EPC Yopal, fol. 577. Entre ellas: i) dotar de otra zona aledaña al área de sanidad como jaula de recepción, que permita dos sitios separados para reclusos con diferencias personales u hombres y mujeres, ii) acondicionar otro sitio cercano al área de sanidad como lugar para descanso de enfermería y que no esté dentro de la zona, donde se realizan actividades administrativas, iii) construcción de cuarto de almacenamiento para residuos hospitalarios, externo al área de sanidad, tal zona se tiene identificada y permitiría el área suficiente y condiciones de la norma o requerimientos de la Secretaría de Salud de Yopal, iv) corregir una filtración en el cielo raso de la farmacia, identificar y corregir la causa de la humedad, luego limpiar, pañetar, estucar y pintar la zona afectada) ajuste de daños de lavamanos área de baños, cambiando los elementos averiados, v) cambio de luminarias / balasto ^(sic)⁴⁷, de los consultorios médico y odontológico que permitan la iluminación requerida de los recintos.

4.3.4 En cumplimiento de las medidas cautelares decretadas el 26 de septiembre de 2014, se instalaron dos unidades de baño plástico portátil en las áreas de talleres de artesanías y se dotó el área de atención primaria en salud con 10 sillas plásticas Rímax, fol. 674 y 629 vta.

El 17 de febrero de 2015 (fol. 855) la USPEC informó que se asignaron \$ 306.083.475 para el mantenimiento, mejoramiento y conservación de la infraestructura física general del EPC de

⁴⁷ Expresión usual en el campo técnico de los electricistas. Derivado al parecer del inglés *ballast*, sin equivalente en DRAE.

Yopal y se adicionarán \$ 12.000.000 para la construcción de las dos unidades sanitarias en los talleres de artesanías. Posteriormente se agregó que: i) el 9 de diciembre de 2014 se suscribió contrato 672 por valor de \$ 79.145.856 cuyo objeto es ejecutar el mantenimiento, mejoramiento y conservación de la infraestructura física de las áreas de sanidad del EPC Yopal, y ii) los recursos se destinarán en su totalidad para la adecuación de dicha área, fol. 829.

4.3.5 La USPEC informó que revisada la información del área de peticiones, quejas y reclamos en la Dirección de Infraestructura se constató que la mayoría de requerimientos relacionados con el tema de los sanitarios y de sanidad en Yopal, en el año 2014, han provenido de la Oficina Jurídica de la USPEC, con ocasión de la acción popular y se identificaron provenientes de internos o terceros interesados, fol. 829 vta.

4.3.6 La Secretaría de Salud de Casanare, frente al cumplimiento de las normas sanitarias por parte de la EPC Yopal durante los dos últimos años, aclaró que las acciones de vigilancia y control son de competencia del municipio de Yopal y remitió un informe rendido por la autoridad municipal sobre las acciones de vigilancia de calidad de agua y el perfil epidemiológico de la población carcelaria (fol. 809).

En el aludido informe, fechado en noviembre de 2014 sin firma, se concluye, entre otras cosas, que: i) el mayor número de individuos que hace uso de los servicios de salud ofrecidos en el EPC Yopal se ubica en el grupo de edad de 15 a 44 años y son en su mayoría del género masculino; ii) en cuanto a las actividades de promoción y prevención, las actividades se limitan a planificación familiar y supervisión del embarazo. No se registran las demás actividades contempladas en la Resolución 412 de 200, y iii) se evidencia un número importante de actividades realizadas dentro de los RIPS de morbilidad, reflejando inoportunidad y deficiencias de calidad en la prestación de este servicio.

Las acciones de vigilancia efectuadas en torno a la calidad del agua del EPC Yopal evidenciaron acorde con los resultados de las muestras del agua analizadas en julio y noviembre de 2014 que en los puntos no concertados (rancho de alimentos, entrada a pabellón 1 y 2 y grifo zona de dietas rancho) que el nivel de riesgo MEDIO en los demás puntos concertados SIN RIESGO.

De las inspecciones físicas y sanitarias al EPC Yopal se encontró, entre otras cosas: i) pisos de los cuartos fríos y de las duchas en mal estado y falta de señalización de las áreas comunes, ii) instalaciones eléctricas sin protección, iii) falta de orden y aseo en general, no cuentan con jabón líquido en los baños, iv) el tanque de almacenamiento de agua potable no se encuentra tapado ni existe protocolo de lavado y desinfección, no hay registros, v) no se presentan soportes del programa de control de vectores y de los registros, vi) no presentan copias del análisis de la calidad de agua de la planta de tratamiento ni de los alimentos.

4.3.7 La Clínica Casanare remitió consolidado de consultas por citas médicas atendidas en el año 2014 (total: 3.634), pacientes atendidos por urgencias (total: 513) y el recurso humano dispuesto para dichas eventualidades, fol. 808.

5ª Valoración del caso concreto: los hallazgos probados, el estado actual de cosas y las medidas de protección de derechos colectivos

5.1 En las condiciones ya reseñadas, los elementos probatorios permiten identificar la vulneración del derecho e interés colectivo de la seguridad y salubridad públicas (Ley 472 de 1998, art. 4º, literal g).

5.1.1 En efecto, quedó evidenciado a través de las dos inspecciones realizadas que los talleres de artesanías, lugar donde permanecen gran parte del día los reclusos del EPS Yopal redimiendo su pena, no cuentan con unidades sanitarias adecuadas para poder hacer sus necesidades fisiológicas; el desplazamiento a las baterías más próximas, aproximadamente a 100 metros de distancia, está condicionado al *permiso* y disponibilidad del custodio o guarda de la puerta de talleres y, si se trata de evacuación fisiológica apremiante, es obvio que el recluso no alcanza a cumplir el ritual de salida del taller y arribar a sitio de destino.

La anterior situación tuvo *remedio transitorio* en virtud de las medidas cautelares, mediante la instalación de baños portátiles; está previsto por la USPEC y contratado ya, construir los definitivos.

5.1.2 En cuanto al área de sanidad del establecimiento penitenciario se detectaron tres situaciones diferentes a saber: i) la única *jaula de aislamiento* de quienes esperan su

turno para servicios médico asistenciales, carecía de mínimas condiciones humanitarias para sentarse; ii) no existe un módulo específico para recuperación de pacientes postquirúrgicos o posthospitalarios; y iii) no se tiene habilitada un área adecuada para atender pacientes con enfermedades infectocontagiosas o que por otras razones de bioseguridad requieran aislamiento, condiciones que no cumple las *celdas de aislamiento de la UTE*, diseñadas para *castigo* (calabozos) o eventual protección de reclusos con alto riesgo de ser agredidos por otros.

5.1.2.1 Lo relativo a la *jaula* quedó resuelto con la ejecución de las medidas cautelares; se construyeron bancas en concreto, cuya funcionalidad se constató en la segunda inspección judicial. Además, la USPEC ya tiene contratada la construcción de segunda *jaula* para separar reclusos por motivos de seguridad personal, o por diferenciación de género.

5.1.2.2 Pese a la carencia de módulo de recuperación, se constató en la segunda inspección judicial y con el conjunto de la prueba, que existe un área de *procedimientos asistenciales básicos*, con camillas e instrumental médico, en el cual permanecen los reclusos que salen de hospitalización durante periodos muy breves de tiempo; la frecuencia con la que se ha requerido es mínima, luego esa problemática también quedó resuelta en el curso de las medidas cautelares ya ejecutadas.

5.1.2.3 No ha ocurrido lo mismo con la zona de aislamiento de reclusos pacientes que por riesgo epidemiológico o de bioseguridad, por indicación del médico tratante o de las autoridades sanitarias, deba separarse de los demás, sin menoscabo de su dignidad. Los *calabozos* o celdas de castigo (presuntamente también para protección) de la UTE carecen por entero de tales características como se verificó en la segunda inspección judicial. La administración del EPC Yopal indicó la disponibilidad de un local (*celda primaria de la UTE*) que puede adecuarse para esos propósitos.

En medidas cautelares (auto del 5 de marzo de 2015, folio 100), se ordenó a La USPEC elaborar diagnóstico y definir *plan de trabajo* para remediar esta situación; pese a la evidente necesidad, se *negó* e interpuso recurso horizontal, pretextando las consabidas limitaciones de presupuesto y supuesta inmutabilidad del contrato de obra ya celebrado (fol. 105 medidas), inconformidad resuelta por auto del 9 de abril siguiente (fol. 113), por el cual se

confirmó la decisión recurrida. Todavía no hay productos (diagnóstico, plan de trabajo, menos obras) y la USPEC ha *incumplido* el mandato judicial (informe de Secretaría, 16 de abril de 2015, folio 118). Acerca de ello se proveerá por separado en incidente de desacato.

Así depurado el escenario, las órdenes cautelares orientadas a resolver la problemática de aislamiento sanitario en la UTE se adoptarán como medidas definitivas en este fallo; no por ello perderán la exigibilidad de la que ya están revestidas por la ejecutoria del auto que las impuso. Lo que se haga *debe atender estrictamente los lineamientos del art. 67 de la Ley 1709*⁴⁸ para garantizar el derecho a la salud de los internos en su dimensión colectiva.

Se dispondrá que la Secretaría incorpore al cuaderno principal copia auténtica de las piezas procesales (autos, constancias, recurso e informes USPEC) relacionadas en este acápite (5.1.2.3) que no obren ya en el plenario.

5.2 Frente a la censura de los actores populares por la atención del servicio médico que se presta dentro del EPC Yopal y con el apoyo de la red externa hospitalaria y asistencial, quedó establecido que CAPRECOM EPS entidad del régimen subsidiado a la cual están afiliados, contratada para esos efectos por la ESE Salud Yopal, tiene asignado personal médico, odontológico y de enfermería que les brinda los servicios médico asistenciales acorde con las obligaciones a su cargo; la atención de urgencias que le compete al INPEC se presta mediante traslado del paciente a la red hospitalaria

⁴⁸ **Artículo 67.** Modifícase el artículo 106 de la Ley 65 de 1993, el cual quedará así:

Artículo 106. Asistencia médica de internos con especiales afecciones de salud. *Las personas privadas de la libertad portadoras de VIH, con enfermedades infectocontagiosas o con enfermedades en fase terminal serán especialmente protegidas por la dirección del establecimiento penitenciario en el que se encuentren, con el objetivo de evitar su discriminación. El Inpec podrá establecer pabellones especiales con la única finalidad de proteger la salud de esta población.*

El Inpec, con el apoyo de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) y las empresas responsables en materia de salud, cumplirán con los protocolos médicos establecidos para garantizar el aislamiento necesario a los reclusos con especiales afecciones de salud que así lo requieran.

Cuando el personal médico que presta los servicios de salud dentro del establecimiento, el Director del mismo o el Ministerio Público tenga conocimiento de que una persona privada de la libertad se encuentra en estado grave por enfermedad o enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión formal, conforme a la reglamentación expedida por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, dará aviso en forma inmediata a la autoridad judicial con el fin de que se le otorgue el beneficio de libertad correspondiente. El incumplimiento de esta obligación será considerado como falta gravísima de acuerdo con el Código Disciplinario Único. El juez de ejecución de penas y medidas de seguridad decidirá la solicitud de libertad en un término de diez (10) días.

Parágrafo. *Cuando una reclusa esté embarazada previa certificación médica, el director del establecimiento tramitará con prontitud la solicitud de suspensión de la detención preventiva o de la pena ante el funcionario judicial competente de conformidad con lo previsto en el Código de Procedimiento Penal.*

local, luego sobre este aspecto la Sala no encuentra vulneración al derecho colectivo objeto de amparo.

5.3 Finalmente, aunque no constituyó núcleo esencial de las pretensiones populares, ni fue objeto de ampliación oficiosa ni de debate, no pasa desapercibido a la Sala el reporte probatorio reciente de las autoridades de salud (reseña de pruebas numeral 4.3.6) en lo tiene que ver con otros aspectos de las condiciones sanitarias del EPC Yopal, incluido lo relativo al suministro de agua potable. Acerca de ello se impondrá puntual requerimiento a la administración del establecimiento para que adopte soluciones urgentes, órdenes que se impartirán a título de medidas cautelares, pues se trata de problemática humanitaria cuyas consecuencias pueden tornarse catastróficas para la salud de los reclusos, los servidores del EPC y los visitantes.

6ª Individualización de responsabilidades institucionales. Para esta Corporación es clara la concurrencia de deberes misionales del Ministerio de Justicia y del Derecho, el INPEC y la USPEC en lo que atañe a resolver la situación del EPC Yopal, en lo que subsiste sin eficaces remedios permanentes a los hechos que están comprometiendo derechos colectivos.

6.1 La USPEC, según su propia divulgación en el portal web institucional, fue ideada por el Estado así:

Para garantizar el respeto a la dignidad humana; el ejercicio de los derechos fundamentales y el bienestar de la población privada de la libertad en los establecimientos de reclusión, el Gobierno Nacional, a través del decreto 4150 del 3 de noviembre de 2011, creó la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios, una entidad especializada que en consonancia con las funciones del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, se concentra en la gestión y operación para el suministro de bienes y la prestación de servicios para esta población.

Tal como lo señala el artículo 4 del mismo decreto, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios - USPEC, tiene como objeto gestionar y operar el suministro de bienes y la prestación de los servicios y la infraestructura, y brindar el apoyo logístico y administrativo requeridos para el adecuado funcionamiento de los servicios penitenciarios y carcelarios a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC.

Posteriormente la Ley 1709 del 20 de enero de 2014, en su artículo 7 modificó el artículo 15 de la Ley 65 de 1993 determinando que el Sistema Nacional Penitenciario y Carcelario está integrado por el Ministerio de Justicia y del Derecho; el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC), como, adscritos al Ministerio de Justicia y del Derecho con personería jurídica, patrimonio independiente y autonomía administrativa; por todos los centros de reclusión que funcionan en el país; por la Escuela Penitenciaria Nacional; por el Ministerio de Salud y

Protección Social; por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y por las demás entidades públicas que ejerzan funciones relacionadas con el sistema.

Con la puesta en funcionamiento de esta nueva ley la Unidad se denomina Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC)⁴⁹.

Se trata de un instrumento de *ejecución de políticas públicas*, con una misión que se articula dentro del Sistema Nacional Penitenciario y Carcelario tanto con el *Ministerio de Justicia y del Derecho*, que fija políticas desde el Gobierno y vela por la asignación de recursos, como con el establecimiento público INPEC, a cargo directo de la administración de los EPC.

En rigor, la aludida *unidad*, también persona jurídica, no ha pretendido eludir sus responsabilidades; aceptó que le corresponde resolver la problemática de infraestructura de la EPC Yopal, *pero con los recursos que le asigne el Gobierno*, de cuyas políticas depende enteramente.

6.2 INPEC (administración central y EPC Yopal) aceptó igualmente lo que le compete respecto de dicha gestión y prestación de los servicios carcelarios y penitenciarios y de velar por el bienestar de los reclusos, *con los elementos materiales y los recursos de infraestructura y logística que deba proveer la USPEC*; de manera que la eficacia y la oportunidad de su propia labor misional está a su vez atada a la de USPEC, en indisoluble cadena que conducirá al nivel superior, como se indica enseguida.

6.3 El Ministerio de Justicia y del Derecho, prevalido de la personalidad jurídica propia de INPEC y USPEC, opuso *falta de legitimación material por pasiva*, porque según su parecer le basta haber rendido *concepto favorable para la expedición de la Resolución 1505 del 31 de mayo de 2013*⁵⁰ y desentenderse así del problema del EPC Yopal.

Esta Sala no acoge esa perspectiva. Un *sistema* en la estructura organizacional del Estado no admite *estancos*, esto es, dependencias o funciones públicas aisladas, que puedan interponer esas *personerías* formales para soslayar los principios constitucionales de coordinación, concurrencia y subsidiaridad de la gestión pública, que propenden por su eficiencia y eficacia; precisamente el *estado inconstitucional de cosas*

⁴⁹ <http://www.uspec.gov.co/quienes-somos/uspec.html> Consultado el 23/04/2015, 9:00 horas.

⁵⁰ "Por el cual se declara el estado de emergencia penitenciaria y carcelaria en los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional del INPEC".

declarado por la Corte Constitucional y la *emergencia* reconocida por el aludido acto administrativo, evidencian que *debe responder el Estado sistémicamente*, como un todo, mediante el aporte institucional de todos los concernidos. Debe enfatizarse que la Nación personifica al Estado en su más amplia dimensión y que la creación de dependencias o de entidades descentralizadas no puede servir de mampara para diluir responsabilidades frente a los habitantes del territorio, en vez de mecanismo de gerencia de los bienes públicos y del cumplimiento de su *misión*.

No se trata de simple percepción. Basta ir a la lectura de las fuentes para identificar ese mandato de optimización (Ley 1709, art. 6º) que impone a *todos* los integrantes del SNPC deberes frente a los derechos de los reclusos; para encontrar que el Ministerio encabeza el listado de tales integrantes (Ley 1709, art. 7º); que al Ministerio compete también definir políticas públicas y gestionar recursos (Ley 1709, art. 10) como vocero del *sistema* ante el CONPES y que en lo atinente al derecho a la salud específicamente, se ha ordenado constituir un *fondo sin personería jurídica*, cuya alta dirección *preside del Ministerio de Justicia y del Derecho* (Ley 1709, art. 66). Por lo demás, el aludido Ministerio tiene a cargo, entre otras políticas del sector Justicia, definir, evaluar y hacer seguimiento a lo atinente al sistema penitenciario y carcelario, según los términos del Decreto 2897 de 2011; luego son inoponibles regulaciones más antiguas y totalmente ineficaces leyes y actos administrativos para subvertir los deberes que vienen directamente del bloque de constitucionalidad (art. 4º de la Carta).

De manera que es imperativo romper el círculo vicioso que han propuesto aquí las autoridades: *INPEC no resuelve, porque depende de la USPEC; la USPEC sabe que tiene que resolver, pero depende de la asignación de recursos por el Gobierno; y el líder del Gobierno para estas políticas sectoriales, pretende eludir su responsabilidad pasándola a INPEC y USPEC.*

No hay tal. La sentencia definirá que INPEC curse diagnóstico concreto de necesidades para el EPC Yopal, para resolver definitiva y permanentemente la problemática de derechos colectivos aquí puesta de presente; llevará ese documento ante la USPEC, para que afine el diseño de soluciones y determine costos y mecanismos de contratación; y a su vez USPEC, en cuanto exceda de las apropiaciones presupuestales

generales que ya tiene, deberá acudir ante el Gobierno para que destine lo que haga falta, sin perder de vista la situación global de los EPC del país y las herramientas que ordenó la Ley 1709 (art. 106) para abordarla integralmente. El Ministerio de Justicia y del Derecho tendrá que liderar la gestión ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, CONPES, CONFIS y las demás agencias, organismos y dependencias del Gobierno, para que se apropie lo necesario dentro del término que fijará el fallo.

7ª Otros aspectos procesales. No se dará curso a la renuncia que del mandato hace la apoderada de CAPRECOM EPS (fol. 883), toda vez que no se cumple con las exigencias del inciso 4º del artículo 76 del C.G. del P., esto es, comunicación en ese sentido a su poderdante.

8ª Costas. El comportamiento procesal de las partes ha sido serio, no se vislumbra conducta impropia que amerite imponerlas. Análisis fundado en el art. 55 de la Ley 446 de 1998, en concordancia con el art. 38 de la Ley 472 del mismo año.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Administrativo de Casanare, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

1º DECLARAR probada la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva invocada por el departamento de Casanare y el Ministerio de Salud y Protección Social y de oficio DECLARAR probada a favor de los juzgados de ejecución de penas y medidas de seguridad de Yopal, permanente y en descongestión, en consecuencia, quedan excluidos de los mandatos que se imparten en este fallo.

2º Declarar no probadas las excepciones de cosa juzgada y de falta de legitimación material por pasiva, propuestas por el INPEC –EPC Yopal y el Ministerio de Justicia y del Derecho, respectivamente.

3º DECLARAR vulnerado el derecho colectivo consagrado en el literal **g)** del art. 4º Ley 472 de 1998, en los términos indicados en la motivación, por la

omisión de deberes del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC-, de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios –USPEC- y de la Nación – Ministerio de Justicia y del Derecho, acorde con la individualización de responsabilidades inserta en la motivación.

4º ORDENAR al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC- (nivel central y administración del EPC Yopal), a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios –USPEC- y a la Nación – Ministerio de Justicia y del Derecho, ejecutar las actividades, medidas o intervenciones de mediano y largo plazo que se consignan a continuación, las cuales se cumplirán conforme a los lineamientos señalados en la motivación, así:

Orden	Destinatarios	Órdenes	Plazo de ejecución	Aporte presupuestal
4.1	USPEC	Ejecutar la totalidad de las obras para entregar en funcionamiento las baterías sanitarias permanentes diseñadas, previstas y ya contratadas para los talleres de artesanías (sindicados o imputados y condenados) del EPC Yopal, acorde con las medidas cautelares impuestas en este proceso, cuya exigibilidad se mantiene incólume.	El que se defina en los autos de imposición y control de medidas cautelares y su seguimiento. En todo caso, no puede exceder de seis (6) meses a partir de ejecutoria del fallo, si no hubieren concluido antes.	100% USPEC
4.2	USPEC y NACIÓN (Ministerio de Justicia y del Derecho) solidariamente.	Elaborar el diagnóstico, diseñar las obras, contratarlas y hacerlas ejecutar, para adoptar solución permanente a la problemática sanitaria de aislamiento de reclusos pacientes por razones epidemiológicas o de bioseguridad, conforme a estándares de salud pública y prescripciones de médico tratante, acorde con las medidas cautelares impuestas en auto del 5 de marzo de 2015, cuya exigibilidad se mantiene incólume.	El que se defina en los autos de imposición y control de medidas cautelares y su seguimiento. En todo caso, no puede exceder de seis (6) meses a partir de ejecutoria del fallo, si no hubieren concluido antes.	Financiación 100% Tesoro Nacional. Evaluación de necesidades de presupuesto adicional, a cargo de USPEC. Gestión a cargo del Ministerio de Justicia y del Derecho hasta obtener apropiación complementaria en

				lo que exceda del presupuesto global de inversiones de la USPEC. Ejecución de gasto público (contratación), a cargo de USPEC.
4.3	INPEC	Elaborar diagnóstico de estado general de problemática sanitaria denunciada por la Secretaría de Salud de Casanare (motivación, reseña de pruebas, 4.3.6) en el EPC Yopal; definir plan de acción de ejecución inmediata con los recursos existentes, para remediar aspectos de aseo, funcionamiento y optimización de los servicios ya disponibles.	Hasta dos (2) meses siguientes a notificación. Medida cautelar de ejecución inmediata, sin esperar a ejecutoria de fallo.	Responsabilidad directa de INPEC (administración EPC Yopal).
4.4	INPEC	Presentar ante USPEC la solicitud motivada y sustentada de necesidades adicionales de infraestructura y logística, con presupuesto estimado del costo de los trabajos por ejecutar o servicios por adquirir.	Hasta dos (2) meses siguientes a lo indicado en ordinal que precede. Medida cautelar de ejecución inmediata, sin esperar a ejecutoria de fallo.	Responsabilidad directa de INPEC (administración EPC Yopal).
4.5	USPEC	Fase 1: Revisar diagnóstico técnico de necesidades presentado por INPEC; elaborar presupuesto oficial y si excede de los recursos generales de inversión asignados a la USPEC, gestionar ante el Gobierno la apropiación complementaria que se requiera. Fase 2: Obtenidos recursos, contratar y hacer ejecutar los trabajos o suministros a que haya lugar.	Fase 1. Hasta dos (2) meses siguientes a lo indicado en ordinal que precede. Fase 2: Hasta seis (6) meses adicionales, una vez apropiados recursos adicionales, si se requieren. Medida cautelar de ejecución inmediata, sin esperar a ejecutoria de fallo.	Responsabilidad directa de USPEC
4.6	NACIÓN (Ministerio de Justicia y Derecho)	Financiar los requerimientos justificados que presente la USPEC para resolver integral y permanentemente la problemática sanitaria del EPC YOPAL, acorde con	Hasta cinco (5) meses siguientes a entrega de requerimiento USPEC, acorde con	Apropiación presupuestal adicional, si se requiere, 100%

		parámetros indicados en la motivación.	fase 1 del ordinal que precede (4.5). En todo caso, a más tardar hasta finalizar el mes de enero de 2016. Medida cautelar de ejecución inmediata, sin esperar a ejecutoria de fallo.	Nación. Obligación conjunta y solidaria con USPEC.
--	--	--	---	---

5° Denegar las demás pretensiones expresadas por la parte actora.

6° Designar integrantes del comité de verificación del cumplimiento de la sentencia así: defensor del pueblo regional Casanare, quien lo presidirá; procurador judicial II para asuntos administrativos que actúa ante el Tribunal; un delegado de derechos humanos de la población reclusa en el EPC Yopal, escogido entre ellos y a falta de acuerdo, por el director del EPC Yopal, en representación de los actores populares; un delegado del nivel directivo del Ministerio de Justicia y del Derecho; un delegado del nivel directivo del INPEC.

Quien preside podrá invitar cuando lo estime necesario, o por solicitud motivada de interesados, a otras autoridades a las sesiones de información o deliberación, sin voto, entre ellos los jueces de ejecución de penas y medidas de seguridad, funcionarios de la USPEC o del sector salud.

El comité rendirá informes periódicos al finalizar cada trimestre, a partir de la notificación en lo relativo a medidas cautelares; y desde ejecutoria hasta cuando se declare agotado el objeto del fallo, respecto de las demás determinaciones. El primer informe deberá rendirse a más tardar al finalizar el mes de junio del año en curso.

7° Sin costas en la instancia.

8° No aceptar la renuncia que del mandato hace la apoderada de CAPRECOM, por las razones indicadas en la motivación.

9º En firme, librense las comunicaciones de rigor a los representantes legales de las entidades, dependencias, empresas y demás estructuras organizacionales estatales concernidas; igualmente, a la Defensoría del Pueblo, que se ocupará de la inserción en el registro previsto en el art. 80 de la Ley 472 de 1998. Remítase copia auténtica y completa de este pronunciamiento, con constancia de ejecutoria.

10º La Secretaría agregará al cuaderno separado de medidas cautelares copia de la sentencia, de las constancias de notificación y del trámite subsiguiente hasta eventual remisión al Consejo de Estado, para control de cumplimiento de las medidas cautelares dispuestas en el fallo, el cual ejercerá el magistrado ponente. Igualmente, de dicho cuaderno al principal, incorporará copias auténticas de las piezas procesales indicadas en el ordinal **5.1.2.3** de la motivación.

NOTIFÍQUESE.

(Aprobado en Sala de la fecha, Acta . Popular 2014-00129-00, problemática sanitaria EPC Yopal. Estimatoria con medidas cautelares. Hoja de firmas 36 de 36).

Los magistrados⁵¹,



NÉSTOR TRUJILLO GONZALEZ



HÉCTOR ALONSO ÁNGEL ÁNGEL

NTG/Lida

⁵¹ Tercer integrante ausente con permiso.